משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

דו"ח בקרה מיום 26.12.2021

במוסד: "מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר"

בישוב: רמת גן

הדו"ח נכתב ע"י
צוות מחוז תל-אביב

מדינת ישראל
משרד הבריאות
Ministry of Health Israel

לכבוד
ד"ר אלכסנדר קפלן
מנהל/ת רפואי/ית
מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר (קוד מוסד 23694)
אהרון קציר 1 תל השומר
רמת גן

ד"ר קפלן נכבד/ה,

הנדון: סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר"

מצורף דוח הבקרה מיום 26.12.2021.

תוך חודש ימים מעת קבלת דוח זה יש להעביר משוב הכולל התייחסות מפורטת לממצאי הבקרה על פי סדר התחומים המופיע בדוח כולל צפי ואופן ביצוע ותיקון התחומים הטעונים שיפור.

את המשוב יש להעביר לגריאטר המחוז בלשכת הבריאות המחוזית, בצירוף העתק לרופא/ת המחוז/נפה ולאגף הגריאטריה pniot.geriatrya@moh.gov.il.

אם נמצאו חוסרי כח-אדם, הנכם נדרשים להשלימם, לא יאוחר מ-30 יום מקבלת דו"ח זה. יש להודיע על השלמת החוסרים לאגף הגריאטריה במייל המופיע מעלה.
לתשומת לב הנהלת המוסד: יש לדווח למשרד הבריאות על כל מטופל עם פצע לחץ בדרגה 3 ומעלה ולפעול להעברתו לסיעוד מורכב.

בברכה,
ד"ר רן שוייד
גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב

העתקים:

מר משה בר סימן טוב, מנכ"ל משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר אפרת גיל, ראש האגף לגריאטריה, משרד הבריאות
האגף לרישוי מוסדות, משרד הבריאות, ירושלים
ד"ר רבקה שפר, רופאה מחוזית, לשכת בריאות תל אביב
הנהלת אגף הגריאטריה
גב' שרית חייט, מרכזת בכירה, נתוני איכות ובקרה בגריאטריה, משרד הבריאות
צוות הבקרה
מגר' אירנה סוליימנוב, רוקחת מחוזית, לשכת הבריאות תל אביב
ד"ר שגית ארבל אלון, רופאה ראשית, מנהלת מערך שירותי בריאות, משרד הרווחה

סיכום הבקרה בבית החולים "מרכז רמת גן לחקר וסיעוד נפגעי אלצהיימר"

בתאריך 26.12.2021 נערכה בקרת פתע. בקרת רישוי, על ידי צוות מחוז תל-אביב.
מטרת הבקרה הייתה לבחון את הטיפול הרב תחומי הניתן למטופלים המאושפזים בבית החולים.
להלן הרכב צוות הבקרה ותחומי בקרתו:

- **רפואה** - ד"ר לאה סרבו, רופאה אחראית בקרה, מחוז תל-אביב
- ד"ר רן שוייד, גריאטר מחוזי, לשכת הבריאות המחוזית תל אביב
- **סיעוד** - גב' מאיה אוקלדק, אחות מפקחת מחוזית בגריאטריה, מחוז תל-אביב
- **תזונה** - גב' טל פרילינג, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **פיזיותרפיה** - גב' ניצה אינשטיין חביב, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **ריפוי בעיסוק** - דר' מעין כץ, סגנית מנהלת השרות הארצי לריפוי בעיסוק, האגף לגריאטריה
- **עבודה סוציאלית** - גב' רחל הרשקוביץ, עובדת סוציאלית מפקחת, מחוז תל-אביב
- **רוקחות** - גב' חגית קרמר, מרכזת תחום בקרה, מחוז תל-אביב
- **בריאות הסביבה** - עינב חיימוביץ, מפקחת לבריאות הסביבה, בקרה בריאות הסביבה

מכרז הקודים:

המוסד הצטרף ל"מכרז הקודים".

פרוגרמה:

על פי הצהרת המוסד המוסד בנוי על פי הפרוגרמה החדשה. נושא זה לא נבדק בבקרה.

אישור כיבוי אש:

אישור כיבוי אש בתוקף עד תאריך: 02.09.2022.

רישיון IV:

לבית החולים אין הרשאה למתן טיפול למחלות חריפות בעיקר זיהומיות (טיפול תוך ורידי) במחלקות הכרוניות, למטופלים השוהים בו באופן קבוע.

כללי:

במרכז אלצהיימר שתי מחלקות סיעודיות ו- 3 מחלקות לתשושי נפש עם 160 מיטות ברשיון. ביום הבקרה מאושפזים במוסד 177 מטופלים. 78 סיעודיים, אחד סיעודי מורכב והשאר תשושי נפש.
המטופל הסיעודי מורכב עם פצע לחץ בדרגה 3 בסקרום. לא דווח על כך למשרד הבריאות.

תמהיל מאושפזים:

שם מחלקה	מס' מיטות ברישיון	מס' מאושפזים בפועל	מס' סיעודיים	מס' סיעודי מורכב	מס' תשושי נפש	מס' תשושים	מונשמים	תת אקוטי	שיקומיים	בבי"ח כללי
גריאטריה סיעודית ב	36	37	36	1	-	-	-	-	-	-
גריאטריה סיעודית א	36	42	42	-	-	-	-	-	-	-
תשושי נפש א	30	39	-	-	39	-	-	-	-	-
תשושי נפש ב	28	28	-	-	28	-	-	-	-	-
תשושי נפש ג	30	31	-	-	31	-	-	-	-	-
סה"כ	160	177	78	1	98	-	-	-	-	-

- בסה"כ שהו במחלקות 177 מאושפזים

נספח א' - הערכת הבקרה לפי תחומים

סוגי מחלקות	סיעודיים ותשושי נפש					
מקצועות	6	5	4	3	2	1
רפואה			X			
סיעוד			X			
תזונה		X				
פיזיותרפיה		X				
ריפוי בעיסוק		X				
עבודה סוציאלית		X				
רוקחות			X			
בריאות הסביבה			X			

- במקצוע קלינאות תקשורת לא התקיימה בקרה

הציון	טווח הציון	הערכה מילולית
1	1-65	נכשל
2	66-72	טעון שיפור רב
3	73-79	טעון שיפור
4	80-86	טוב
5	87-93	כמעט טוב מאוד
6	94-100	טוב מאוד

הארבעה 12, תל אביב - יפו
טל': 03-5684623 פקס: 03-5611532
דוא"ל: LITAL.KENET@TELAVIV.HEALTH.GOV.IL

נספח ב' - ממצאי הבקרה והנחיות לתיקון

הערה כללית: בכל מקום שבו מפורט תיאור תפקיד בלשון זכר הכוונה גם ללשון נקבה ולהיפך

רפואה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- המנהל הרפואי במוסד הינו מומחה בגריאטריה. מועסק במוסד בהיקף של 20 ש"ש.
בנוסף, מועסק במוסד רופא בית אחד במשרה מלאה.
יו"ר מרכז אלצהיימר, מומחה לפסיכיאטריה מתווה מדיניות טיפולית ומעניק ייעוץ פסיכיאטרי.
במוסד מועסקות שתי אחיות קליניות שפועלות בפיקוח המנהל הרפואי ורופא הבית.
למוסד מגיעים רופא עיניים ופלסטיקאי.
שתי רופאות נוספות מגיעות לפי הצורך. האחת פסיכיאטרית והשניה גריאטרית שעוסקות בפסיכוגריאטריה.
שאר הייעוצים מתבצעים בקופ"ח לפי הצורך.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

עבודת המנהל הרפואי

- קיום והפעלת תוכנית הדרכה מוסדית בתחומי הגריאטריה וגרונטולוגיה. השתתפות בהדרכה מחוץ למוסד ובתוכו: על הרופא לתת הרצאות ולהשתתף בהרצאות של אנשי צוות אחרים.

קשר עם משפחות

- זמינות הרופא למשפחות תכנון ותיעוד השיחות בקבלה, אחת לתקופה ובמצבי משבר: יש לפרט את השיחות עם המשפחה.

- דיון בקבלה/תקופתי, על מצבי סוף החיים, קיום הנחיות מקדימות: יש לבצע דיון על מצבי סוף חיים וקבלת הנחיות מקדימות. הרופא לא ידע היכן למצוא תיעוד דיונים על הנחיות אלה שהתקיימו במוסד. על הרופא להשתתף בהחלטות.

רופא בית

- הכשרת רופא בית: על רופא הבית לעבור השתלמות בגריאטריה.

איכות הרשומה בקבלה הרפואית של המטופל

- תרופות בקבלתו, תיאור תרשים EKG: יש לתעד את פענוח תרשים הא.ק.ג בקבלה הרפואית.

מעקב רפואי שוטף

- בקבלה מחודשת של מטופלת שחזרה מבי"ח לא בוצעה בדיקה גופנית. למטופלת היה פצע לחץ בדרגה 2. בחזרתה אין תיעוד של הפצע.

- יישום מעקב אחר בעיות כרוניות, לרבות מניעה וטיפול של פצעי לחץ: יש לשפר מעקב פצעים.
יש לתעד פצעי לחץ באופן שוטף ולפרט דרגה וקוטר. למטופל אין אבחנה של פצע לחץ בסקרום (לפי הסיעוד פצע בדרגה 2-3)

- רישום אבחנות, כולל תסמונות גריאטריות ועדכונן מעת לעת: יש לעדכן אבחנות באופן שוטף.

- הכללת המידע הנחוץ בעת הפנייה למוסד רפואי אחר: בכל הפניה לבי"ח יש לתאר את מצב העור. חולה עם פצע לחץ בדרגה 2-3 הופנה לבי"ח ללא תיאור מצב העור.

הוראות רפואיות והוראות למתן תרופות

- הוראות מתן תרופות אנטי פסיכוטיות - רישום, דיון ונימוק: נמצא מתן הוראה לתרופות אנטיפסיכוטיות ללא דיון במעקב הרפואי.
היועץ הפסיכיאטרי נתן הוראה בע"פ, ללא תיעוד.

פעילות צוות רב מקצועי במחלקה

- תדירות ישיבות הצוות לגבי כל חולה: יש לבצע תמיד ישיבת צוות ראשונה תוך חודש מקבלת החולה.

- סיכום ישיבת הצוות ותכניות טיפול רב מקצועית, התייחסות לישיבה קודמת: נמצאה ישיבת צוות שהתקיימה ללא רופא וסיכום הישיבה כבר נכתב. נמסר לנו שהרופא מתעד את הדיון אחרי הישיבה והוא כנראה שכח.

- נימוק ודיון בצוות רב מקצועי על שימוש באמצעים מגבילים או אמצעים לייצוב ותמיכת המטופל כשגרת טיפול: יש לבצע בישיבת צוות רב מקצועי דיון על המשך/הפסקה/שינוי של הגבלה פיזית. על הרופא, אחות ופסיותרפיסט או מרפא בעיסוק להשתתף בדיון.

דו"ח אירוע חריג

- רישום בדו"ח אירוע חריג ע"י רופא והמעקב אחר תוצאותיו: יש לשפר את הדיווח על ארוע חריג. על הרופא לתעד במעקב הרפואי מי התקשר אליו, באיזו שעה ואיזה הוראות נתן. יש לעקוב במעקב הרפואי אחר מצב החולה. יש לתעד את שעת הבדיקה האמיתית של המטופל ולא לציין שנבדק בזמן הארוע.

רפואה מונעת ורפואה פליאטיבית

- מוודא מתן חיסונים קבועים ותקופתיים לצוות המטפל (חדש וותיק) ונותן לצוות הסברים: יש לוודא מתן חיסונים לעובדים על פי נוהל0.4.6.

- קיום תכניות מיוחדות במוסד ומעורבות הרופא: הערכות למתן טיפול פליאטיבי, התייחסות רופא למדד כאב והטיפול בעקבותיו: קיימת תכנית למניעת עצירות, אך ללא השתתפות הרופא.

סיעוד

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	86%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במרכז אלצהיימר ר"ג חמש מחלקות: שלוש לתשושי נפש ושתיים סיעודיות. המחלקות מרווחות וצמודות חצר או מרפסת גדולה לרווחת המטופלים והמבקרים. בנוסף, במוסד פועל מרכז יום רב תכליתי. המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים. רוב חדרי המטופלים בעלי ציביון אישי.
המטופלים נמצאים מחוץ למיטות, נראים נינוחים. לבושם אישי ומותאם לעונת השנה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
במחלקות הסיעודיות 9 מטופלים עם פצעי לחץ. מתוכם, מטופל אחד עם פצע בדרגה 3 שיש להעבירו לסיעוד מורכב ולדווח ללשכת הבריאות, ומטופלת עם פצע בדרגה 2-3. במידה ותהיה החמרה במצב הפצע יש לדווח ללשכת הבריאות ולפעול להעברת המטופלת לסיעוד מורכב.

חוזקים:
האוירה נעימה וביתית.
יחס הצוות המטפל אישי ומכבד.
בתצפית על ארוחת הצהריים: האוירה נעימה ונינוחה, המזון הוגש למטופלים תוך הכרות העדפות המטופלים. האכלה נעשתה בצורה רגועה ומכבדת.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת הסיעוד וסגניתה בעלות ניסיון וידע בתחום הגריאטריה.
בכל המחלקות אחיות אחראיות מוסמכות. מתוך 22 אחיות/ים 13 מוסמכות/ים, 6 אחיות מעשיות לומדות להסמכה. שלוש/ה אחיות/ים בוגרי/ות קורס על בסיסי בגריאטריה. מנהלת הסיעוד בוגרת קורס בטיפול פליאטיבי. בתחומים מניעת כאב וטיפול בו, מניעת עצירות ומניעת זיהומים יש אחיות נאמנות נושא עם הכשרה נדרשת. בשני נושאים הועברו הדרכות מרוכזות.
כמחצית מכוחות העזר מהגרי עבודה. רובם דוברי עברית בסיסית. יש לוודא כי מספר העובדים בקרב כוחות העזר עם קשיי שפה לא יעלה על 10%. את נושא חיסוני העובדים מרכזת מנהלת הסיעוד. בשל מגפת הקורונה התהלך הופסק זמנית. השלמת חיסוני עובדי הבריאות התבצע במוסד על ידי אחות שעברה הכשרה בנושא בלשכת הבריאות.
מבדיקת סידורי העבודה עלה כי כל כוחות העזר מסיימים את משמרת הערב בשעה 20:00 פרט לאחד בכל אחת מהמחלקות. הדבר בניגוד להנחיות האגף לגריאטריה "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים", 6 יוני, 2017, סימוכין: 57038017 בנושא שעת השכבת המטופלים לשנת לילה.
סידור העבודה של האחיות עדיין מוסדי. יש לפעול לבניית סידורי העבודה עם צוות אחיות/ים קבוע בכל אחת מהמחלקות. הדבר חשוב במיוחד בתקופת מגפת הקורונה.

חוזקים:

הצוות הסיעודי בעל ניסיון וידע בתחום הגריאטריה.

הצוות הסיעודי ברובו יציב וקבוע ומכיר היטב את המטופלים ומשפחותיהם.

חברי הצוות הבכיר מבצעים בקרות פתע בשעות לא שגרתיות עם כלי בקרה ייעודי.

כל הצוות הסיעודי עבר ריענון בנושא מתן עזרה ראשונה והחייאהבסיסית לפני מספר חודשים.

במוסד קיימת תכנית למניעת עצירות.

במחלקות לתשושי נפש קיימת תכנית שימור שליטה.

במוסד פועלת ועדה למניעת התעמרות בהשתתפות אחות.

במוסד פועלת וועדה פליאטיבית בהשתתפות אחות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

אומדן סיעודי ורישום אנמנזה

- נתונים משפחתיים חברתיים: חשוב להתייחס לרקע משפחתי, היכן ועם מי גר המטופל טרם קבלתו למוסד, להתייחס להרגלים של המטופל, תחביבים, האם המטופל נתמך ע"י המשפחה.

תכנית טיפול בקבלה לאשפוז

- יש לכלול בתכנית הטיפול את מתן המענה לבעיות מרכזיות קיימות או צפויות אצל המטופלים. לדוגמא, דיכאון, ניסיון אובדני, סוכרת-סיכון להתפתחות כף רגל סוכרתית, דמנציה וכד'.
- עדכון תכנית הטיפול הכתובה: יש לעדכן הערכה תפקודית ותכנית טיפול בכל שינוי במצב המטופל. לדוגמא, הכנסת זונדה/פג.

מעקב סיעודי

- המשך התייחסות לבעיות שזוהו והמשך מעקב: יש להבטיח רצף מעקב בכל משמרת אחרי מצב מטופלים לא יציבים או מטופלים הסובלים מבעיה חריפה. לדוגמא, אחרי אירוע חריג, כולל אומדן כאב לפחות אחת למשמרת.

הבטחת הסביבה

- יש לתעד את ההדרכה שניתנה לצוות המטפל בעקבות אירוע חריג, להחתים את המודרכים על קבלת ההדרכה ולצרף את הדף לדו"ח האירוע החריג.
יש לתעד בדו"חות אירוע חריג אומדן כאב ומעקב אחות אודות מצב המטופל בכל משמרת בדיווח הסיעודי כנדרש.
יש להקפיד על שימוש בסדים למטופלים הרלוונטיים בהתאם להמלצות המקצועיות הקיימות. יש להדריך את הצוות המטפל בנושא.
יש להצטייד במיטות HI LO ומזרונים ויסקו אלסטיים לכל המטופלים במחלקות הסיעודיות.
- קיום אמצעי אוריינטציה למטופלים עם ירידה קוגניטיבית: לא קיים.

תקשורת

- יש לצייד את המטופלים המופנים לבתי חולים כלליים במכתב סיעודי המתייחס למצב הסיעודי של מטופל, שלמות העור, מצב נפשי, מצב קוגניטיבי, פעילויות סיעוד שבוצעו למטופל טרם ההפניה, שעת הארוחה האחרונה, תאריך יציאה, פרטים על קורונה-מחוסן ו/או מחלים וכד' וחפצים ופריטים אישיים שהועברו עם המטופל.

- קיום ותיעוד ישיבות צוות רב מקצועי: אין לגבש החלטות וסיכום לפני קיום הישיבה.

הזנה והאכלה

- שעות אכילה ופריסת זמני ארוחות כנדרש: יש להגיע לפערי זמן מאוזנים בין כל הארוחות בכל אחת מהמחלקות.

היגיינה אישית ולבוש

- יש להקפיד על החלפת מכנסון לא פחות מ - 5 פעמים ביממה ובמיוחד לפני כל השכבה במיטה על פי הנחיות האגף לגריאטריה, 6 יוני, 2017 "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים".

- קיים ציוד לטיפול פה ושיניים תותבות: יש להקפיד על צחצוח שיניים ו/או תותבות / טיפול פה מידי בוקר וערב על פי הנחיות האגף לגריאטריה, 6 יוני, 2017 "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים".
יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את ההנחיות ולבצע מעקב על היישום. מומלץ לחתום על הביצוע ברשומה הייעודית.

תנועתיות ותנוחה

- אחוז ההגבלות המכאניות עדיין גבוה, יש לעשות הערכה מחודשת לכל אחד/ת מהמטופלים/ות במטרה לצמצם שימוש בהגבלות כולל הגבלות במיטה.

- רישום שינויי תנוחה: יש להקפיד על ביצוע שינוי תנוחה בכל שעתיים משעות היממה, בישיבה על כיסא גלגלים ובשכיבה במיטה, תוך תיעוד הצד עליו שוכב המטופל, על פי הנחיות האגף לגריאטריה, 6 יוני, 2017 "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים".
יש להטמיע בקרב הצוות המטפל את ההנחיות לביצוע, חתימה ברשומה הייעודית לאחר הביצוע. יש לבצע תצפיות ומעקב על היישום.

קשר עם המשפחה

- קיום ותיעוד שיחות עם המשפחה כולל תאום ציפיות: יש להרחיב כפי שהודרך בבקרה.

עדכון מקצועי

- יש לפעול להכשרת האחיות האחראיות במוסד בקורס על בסיסי בגריאטריה.

- יציאת אנשי צוות להשתלמויות חוץ מוסדיות: יש לעודד אנשי צוות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון רחב של ימי עיון והרצאות בנושאים רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).

- קיום ותיעוד תכנית עבודה שנתית של חת"ש: על חברי הצוות הרב מקצועי להשתתף בתכניות חת"ש הן במתן הרצאה בנושא רלוונטי והן בנוכחות בהרצאות חברי הצוות האחרים.

- קיום נהלים עדכניים בכל מחלקה: יש להבטיח המצאות נהלים פנימיים בכל אחת מהמחלקות.

- קיום הטמעת הנהלים ע"י הצוות: יש לפעול להטמעה שנתית של הנהלים הפנימיים בקרב הצוות המטפל.

הדרכה והערכת הצוות

- יש לקיים הערכת עובד חדש בשנה הראשונה להעסקתו בפרקי זמן של חודש, שישה חודשים ושנה.

מניעת זיהומים

- יש להמשיך בתהליך השלמת חיסוני עובדי הבריאות במוסד על פי הנחיות חוזר מנכ"ל 8/2016, "חיסון תלמידי מקצועות הבריאות ועובדי מערכת הבריאות". התהליך הופסק בעקבות פרוץ מגפת הקורונה.

זכויות החולה

- יש להקפיד על שעת השכבת המטופלים לשנת לילה על פי הנחיות האגף לגריאטריה, 6 יוני, 2017 "מתן טיפול איכותי יומיומי בבתי חולים גריאטריים".

<u>סיכום כללי - תחום סיעוד</u>

- בכל תקופת מגפת הקורונה הצוות הסיעודי המשיך לפעול ונתן למטופלים ובני משפחותיהם טיפול מסור.
הטמעת הנהלים הפנימיים בקרב אנשי הצוות, יישומם ברמת השטח ומילוי ההנחיות של האגף לגריאטריה, יסייעו לתיקון התחומים טעונים תיקון ושיפור שנמצאו בבקרה. יש לתקנם ולדווח על כך ללשכת הבריאות.
בהצלחה!

תזונה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- במוסד מטבח מבשל הפועל בשיטת "בשל-הגש" במהלך השבוע, ובסופי שבוע מקבלים ארוחות חמות מחברת קייטרינג עם רישיון/יצרן.

המטבח המבשל מנוהל על ידי מנהלת קבועה כ-13 שנים. מנהלת המטבח אחראית גם על רכש המוצרים לבית החולים הגריאטרי.
מנהלת המטבח נמצאת בחופשת מחלה ולא היתה בבקרה. עובד מטבח וותיק מחליף אותה ונכח בבקרה.

כח-אדם - בכל המחלקות

- בבית החולים הגריאטרי עובדות שתי דיאטניות.

הדיאטנית הראשית עובדת בבית החולים הגריאטרי כ-13 שנים ו-4 חודשים. דיאטנית המחלקות עובדת בבית החולים הגריאטרי 9 שנים ו-8 חודשים ברצף.
הדיאטניות עובדות 39 שעות שבועיות בפריסה של 4 ימי עבודה בשבוע. לדיאטניות יום עבודה אחד משותף.
הדיאטנית הראשית השתלמה בבדיקה פיזיקאלית ראש צוואר ממוקדת תזונה.
הדיאטנית השניה בוגרת קורס תזונה בגריאטריה.
שתי הדיאטניות מנחות סטאג' בבית החולים הגריאטרי.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

כללי

- תחום התזונה מעורב בהחלטת המוסד לפעול לשיפור נראות המזון המוגש והגשת המזון בצורה טובה יותר. מתקיים פרוייקט לכך, הכולל הדרכה של הצוותים ומתן ידע בנושאים אלה על ידי שף מקצועי.

הדיאטניות עובדות בשיתוף עבודה מלא ביניהן.
הדיאטניות מכירות היטב את המטופלים ומתאימות להם תוכניות טיפול כנדרש.
הדיאטנית האחראית על מערך המזון יוצרת שיתופי פעולה עם צוות המטבח לקידום עבודה יעילה.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- ביום הבקרה נמצאה התאמה מלאה בין הרשום בתפריט ובין שהוגש בפועל למטופלים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

כללי

- מומלץ לשלוח את הדיאטנית שטרם השלימה את קורס התזונה בגריאטריה לקורס זה כשייפתח.

איכות ובטיחות המזון

- יש להגדיל את כמות מוצרי החלב הנמצאים בפועל במקררי המטבח המבשל ע"פ הנדרש בנוהל 5.0.3 "מערך מזון", נספח 10-500, "מלאי מזון חיוני שוטף ומלאי לשעת חירום".

- בישול המזון על פי אסופת מתכונים מחושבת: יש לערוך ולעדכן את ספר המתכונים המחושב לערכו התזונתי ולכלול בו את כל המזון המוגש במוסד.

- קיום ותיעוד תהליכי עבודה עם המטבח/מערך המזון: מתקיימים תהליכי עבודה עם המטבח המבשל ומערך המזון במוסד. יש לתעד את כל התהליכים המתבצעים באופן רציף.

- פריסת זמני הארוחות נאותה: זמני ארוחות בוקר וצהרים צפופים מאוד(התחלה ב-7:30, 12:00). יש לרווח את הזמן בין הגשת ארוחת בוקר וארוחת צהרים בכל המחלקות.

בדיקת התפריט השבועי - רישום מול יישום

- בדיקת התפריט השבועי רישום מול יישום: ביום לפני יום הבקרה נמצאה התאמה לא מלאה בין הרשום בתפריט ושהוגש במנת הבשר העיקרית ומנת הבשר הרכה.
יש להקפיד כי המנות השונות יוגשו ברטבים הרשומים בתפריט.
יש להקפיד כי תהיה התאמה בין הסלטים הרשומים בתפריט השבועי ובין אלה שיוגשו בפועל.

- בדיקת גיוון המזון במרקמים השונים (כל הארוחות): בתצפית במחלקה סיעודית ב' על ארוחת הבוקר נמצא כי לא הוגשה מנת ירקות. מבירור עם האחראית על חלוקת האוכל במחלקה התברר כי מנה זו כלל לא נשלחה למחלקה. יש להגיש את כל פרטי המזון המופיעים בנוהל 5.0.3 "מערך מזון" נספח 6-500, מדריך לקביעת תפריט שבועי ומופיעים גם בתפריט השבועי במחלקה.
יש להקפיד על הגשת ממרח מתוק בארוחות הבוקר לכלל המטופלים.

הגשת ארוחות צהריים - תצפית / אבטחת איכות כלל הארוחות

- היבטים בחלוקת /הגשת מזון (מתן בחירה, התחשבות ברצון המטופל, צבעים, כלים, עריכת שולחן/משך הארוחה/אווירה): אין להאכיל שני מטופלים יחד. יש לתת לכל מטופל את מלוא תשומת הלב. יש להדריך על כך את צוות המטפלים ואת המטפלים הפרטיים הקבועים הנמצאים במחלקות.

- התאמה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי לבין טופס הזמנת מנות מחלקתיות מהמטבח לחלוקה בפועל בכל סוגי המנות והמרקמים: יש לדאוג לעידכון שוטף והתאמה מלאה בין טופס רישום מקבלי דיאטות מחלקתי וחלוקת המזון על פיו במחלקות השונות.

- סיכום ביקור דיאטנית בארוחת ערב (לפחות אחת לרבעון): נערכות תצפיות על ארוחות הערב המוגשות במוסד. בעת הבקרה לא נמצא תיעוד במוסד לביקורים אלו. יש לשמור בקלסר/תיקייה ייעודי/ת עם יתר התצפיות.

מטופל חדש - תיעוד ברשומה התזונתית

- סיכום מצב תזונתי מלא תוך חודש מהקבלה: יש להקפיד לסכם את המצב התזונתי של המטופל החדש עד חודש מקבלתו למחלקה.

יישום והלימה

- תוספי תזונה - התאמה בין הנחיית דיאטנית ליישום: יש להקפיד כי תהה התאמה מלאה בין הרשום בתוכנית התזונתית בגיליון המטופל לבין קרדקס התרופות.

- רישום תוסף התזונה: יש לתקן את המינון הרשום בקרדקס התרופות לאנשור פלוס ע"פ המינון החדש הניתן בפועל.

סיכום כללי - תחום תזונה

- תחום התזונה בבית החולים הגריאטרי מנוהל בצורה מקצועית וטובה. הדיאטניות עובדות בשיתוף עבודה יפה בינן ובין הצוות הרב מקצועי ומקדמות את הטיפול התזונתי הניתן למטופלים. כמו כן, הן שותפות לפרוייקטים רב מקצועיים ופועלן מורגש בכלל המוסד. יש לתקן את ההערות שניתנו בדו"ח זה ולהמשיך לקדם את תחום התזונה במוסד.

פיזיותרפיה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	87%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת השרות הוותיקה עזבה ובמקומה מנהלת את שרות הפיזיותרפיה במקום מזה כשנה וחצי, פיזיותרפיסטית בעלת תואר ד"ר בפיזיותרפיה.
בצוות הפיזיותרפיה עוד 3 פיזיותרפיסטיות וותיקות, כל אחת בהקף של כחצי משרה, ושני עובדי כח עזר, אף הם וותיקים במקום.
השרות ניתן חמישה ימים בשבוע, סה"כ 80 ש"ש.
עדיין אין יום עבודה משותף לכל הצוות.
ישיבות צוות מתקיימות כאחת לחודש ומתועדות כנדרש.
בתחילת מגפת הקורונה ניתן מענה מקצועי מצומצם למטופלים/ות. מאמצע יוני 2020 חזרו כולם לעבודה סדירה. .

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

פריסת שעות ומצבת כוח אדם

- פריסת שעות: יעילה.

ארגון השרות

- מנהלת השרות עומדת בדרישות הנוהל. העבודה מתבצעת לפי תוכנית מסודרת, כאשר יש חלוקת תפקידים ותחומי אחריות.
תקשורת בין הצוות מתבצעת בעל פה, בהודעות ובמחברת קשר פעילה. ישיבות צוות הפיזיותרפיה מתקיימות בתדירות של 1-2 בחודש ומתועדות כנדרש.
מגוון פרוייקטים מתנהלים במקביל ביוזמת הפיזיותרפיה, חלקם בשיתוף עם צוות רב מקצועי.

אבחון פיזיקלי

- מתבצע בזמן ומתועד כנדרש.

טיפול בקבוצה

- טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה מתקיימים רק במחלקות תשושי הנפש, 1-2 פעמים בשבוע.

תנאים פיזיים

- עונים על הדרישות.

ציוד טיפולי

- ציוד ע"פ הנדרש בנוהל כולל ציוד מתכלה: קיים.

- ציוד נוסף לנדרש בנוהל: קיים.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פרופיל המטופלים במוסד

- יש לשפר את תדירות הטיפולים והתיעוד בטבלאות מעקב הטיפולים החודשיות, כפי שדובר במהלך הבקרה.
חשוב להקפיד על תדירות טיפולים שתאפשר השגת המטרות הנקבעות לכל אחד/ת מהמטופלים/ות.

ארגון השרות

- יש לפרסם את זמני העבודה בפיזיותרפיה מחוץ לחדר הפיזיותרפיה ובמחלקות.

טיפול פרטני

- חשוב ליישם את תוכנית הטיפול שנקבעה בתדירות שנקבעה, על מנת לאפשר השגת המטרות.

טיפול בקבוצה

- חשוב לקיים טיפולי פיזיותרפיה בקבוצה גם למטופלים/ות במחלקות הסיעודיות, כפי שדובר במהלך הבקרה.

מעקב פיזיקאלי ותיעוד הערכה תקופתית

- חשוב לעדכן ברשומות בכל שינוי מצב תפקודי ו/או רפואי. על הרשומה לתת תמונה ברורה אודות המטופל/ת, המצב התפקודי, ההתערבות הטיפולית ותוצאותיה. בסיום יש לעדכן מטרות ותוכנית טיפול, לרבות תדירות, בהתאם לשינוי ביכולות המטופל/ת.

טכנולוגיה לישיבה וניידות

- עדיין אין אף לא כסא גלגלים אחד מסוג TIS בכל המוסד. יש להשלים הצטיידות בהתאם לנדרש בחוברת הציוד ובהתאם לצרכי המטופלים/ות. הערה חוזרת.
עדיין אחוז הגבלות מכאניות גבוה - יש לעשות הערכה מחודשת לכל אחד/ת מהמטופלים/ות במטרה לצמצם שימוש בהגבלות. הערה חוזרת.

הדרכה, השתלמות ותקשורת בין צוותית

- חשוב כי הפיזיותרפיסטיות ימשיכו להשתלם (קורסים, השתלמויות, ימי עיון - בזום/פרונטלי) בנושאים הרלוונטים לעבודה היומיומית.

ציוד ואביזרי עזר לניידות

- יש להצטייד במיטות עם מנגנון עליה - ירידה ומזרנים ויסקו אלסטיים לכל המטופלים/ות במחלקות הסיעודיות.

ריפוי בעיסוק

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- המחלקות גדולות ומרווחות ומאפשרות יציאה לחצר או מרפסת רחבת מימדים.
שטחי המחלקה מאפשרים הפעלה בקבוצות קטנות והתאמת פעילות בהתאם לצרכי המטופלים.
שרות ריפוי בעיסוק ותעסוקה מובנה ומעורב בשגרת החיים במחלקות.

כח-אדם - בכל המחלקות

- מנהלת שרות ריפוי בעיסוק הפסיקה את עבודתה במוסד שבוע לפני הבקרה.
ביום הבקרה במוסד מרפאה בעיסוק אחת 12 ש"ש
6 מדריכי.ות תעסוקה סה"כ 160 ש"ש. עובדים במהלך השבוע בשעות הבוקר ואחר הצהריים ובימי שישי לסרוגין.
מדריכת תעסוקה ותיקה (20 שנה) במוסד מנהלת את עבודת מדריכות התעסוקה .
לכל מחלקה מדריכת תעסוקה קבועה ומרפאה בעיסוק מופקדת על המחלקה (נכון לשבוע לפני הבקרה).
בנוסף במוסד מפעילים חיצוניים שפעילותם מנוהלת ע"י מדריכת התעסוקה הראשית.

יש להשלים כוח אדם בריפוי בעיסוק כך שיתאים לגודל המחלקות בפועל .

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל חדש ע"י מרפא/ה בעיסוק

- קבלת מטופל מתבצעת כנדרש.

- תוכנית הטיפול המומלצת כולל תחומים ותדירות: מתייחסת רק להפעלה ע"י מדריכי תעסוקה. הצבת המטרות מתייחסת בעיקרה לפעילות בתעסוקה.

הערכת מעקב

- מעקבים מתבצעים כנדרש

פעילות בתעסוקה

- הפעילות בתעסוקה מגוונת ומתוכננת כך שכשמתקיימת פעילות ע"י מפעיל חיצוני מדריכות התעסוקה מתפנות להפעלה פרטנית אחד על אחד עם מטופלים .

- פעילות קבוצתית - התאמה גיוון ודווח: פעילות קבוצתית מתבצעת לקבוצה גדולה ולקבוצות קטנות ומובחנות בהתאם לצרכי המטופלים ויכולותיהם.

- פעילות פרטנית - התאמה גיוון ודווח: הפעילות הפרטנית מגוונת ומותאמת ליכולת התפקודית של המטופלים .

תנאים פיזיים וסביבה

- המרחבים במחלקות מנוצלים להפעלה מגוונת .
חדר ריפוי בעיסוק ראוי ומאפשר גם עבודה עם מטופלים .
למדריכות התעסוקה חדר מרווח המהווה פינת עבודה ואיחסון זמין של ערכות נושא ואמצעי הפעלה.

ציוד ואביזרים

- קיים ציוד מגוון מכבד ומותאם לאוכלוסיה .
לאחרונה נרכשו גם רובוטים (חתול וכלב) .
עגלת מונטסורי מצויידת באביזרים שנבנו במיוחד למטופלים נודדת בין המחלקות במהלך השבוע.

- ערכות נושאים: מגוונות עשירות ומתחדשות.

הדרכה ותקשורת

- ישיבת צוות ריפוי בעיסוק/תעסוקה: מתקיימת בהתאם לנהלים.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: צוות ריפוי בעיסוק ותעסוקה יזם פעילות מיוחדות ומקוריות בעיקר סביב החגים .

יישום המלצות מבקרה קודמת

- בעקבות הערות מבקרה קודמת שרות ריפוי בעיסוק עבר שינוי פנימי בארגון חלוקת כוח האדם והגדרת האחריות של המדריכות ושל המרפאות בעיסוק.
הפקדת מחלקות למדריכות ולמרפאות בעיסוק שיפרה את העבודה והתאימה ביותר לעידן הנוכחי.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

ישום תכנית הטיפול

- יש להרחיב את ההתערבות הטיפולית של המרפאים בעיסוק עם חלק מהמטופלים.
יש לדייק את שיתוף הפעולה של הפיזיותרפיה בכל הקשור לסדים עם המרפאים בעיסוק ולהיות מעורבים יותר בהתאמה, בתקשורת עם הסיעוד ובפיקוח על השימוש בהם.

פעילות בתעסוקה

- מומלץ לשלב בפעילות תעסוקה פעילות מחוץ למוסד למטופלים פחות ניידים .

הדרכה ותקשורת

- הדרכה והעשרה לצוות רב מקצועי/משפחות/סטודנטים: עם התייצבות שרות ריפוי בעיסוק והשלמת החסרים בכוח האדם מומלץ לחדש את הדרכת הסטודנטים לריפוי בעיסוק במוסד.

העשרה ונהלים

- פרויקטים מיוחדים: מומלץ להתמקד בפרוייקטים שאינם קשורים לחגים .

עבודה סוציאלית

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	90%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- הבקרה נערכה כבקרת פתע. במוסד חמש מחלקות: שלוש תשושי נפש ושתיים סיעודיות. בנוסף, במוסד פועל מרכז יום רב תכליתי. השטחים הציבוריים כוללים פינות ישיבה רחבות במחלקות, חצר מבואה מקורה ומרוהטת לנוחות האורחים וגן טיולים.

כח-אדם - בכל המחלקות

- השירות הסוציאלי עבר שינויים פרסונליים וכולל את מנהלת השירות ועובדת סוציאלית.
קיימת תוכנית עבודה וחלוקת עבודה ברורה בין העו"סיות. הן משתפות פעולה ונותנות גיבוי אחת לשניה.
מנהלת השירות הסוציאלי אחראית על המחלקות תשושי נפש ב', תשושי נפש ג' וסיעודית ב'. בעלת תארים ראשון ושני בעבודה סוציאלית. וותק מקצועי של 20 שנים, וותק במוסד כשנה. עובדת 5 ימים בשבוע, 40 ש"ש, בימים א', ג' וד' 08:00 עד 16:00 ובימים ג' וה' 11:00 עד 19:00 ופעם בשבועיים שעתיים בסופ"ש.
העו"ס האחראית על המחלקות תשושי נפש א" וסיעודית א' מרכזת את נושא קשר עם הקהילה ומלווה את המוקד. בעלת תואר ראשון בעבודה סוציאלית, וותק במוסד כשנה. עובדת 4 ימים בשבוע, 40 ש"ש, בימים א',ב' ג' וד' 07:30 עד 17:30.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

קבלת מטופל והסתגלות

- השירות הסוציאלי מלווה את המטופלים החדשים ובני משפחותיהם בקבלה ובתהליך ההסתגלות במקצועיות.
המשפחה והמטופל מקבלים הדרכה, מתקיימת שיחת תיאום ציפיות, מתבצע מעקב אחר הסתגלות המטופל והמשפחה.

פעילות כללית של העובד הסוציאלי

- העו"סיות פועלות לאיתור רצונות וצרכים של המטופלים. ניכרת מעורבות בחיי המטופלים, קיים קשר עם המשפחות, מתקיים מעקב אחר ביקורי המשפחות.
מתקיימת הדרכה לכל עובד חדש ע"י השירות הסוציאלי בנושא מניעת התעללות וחוק זכויות החולה.
השירות הסוציאלי מפנה מטופלים למערך הטיפול הרגשי.
השירות הסוציאלי נותן מענה וייעוץ טלפוני לקהילה.

- פעילות העו"ס לטיפוח צביון אישי בסביבת המטופל: השירות הסוציאלי החל בפרוייקט "תעודת זהות" לכל מטופל בשיתוף המשפחות.

שביעות רצון המטופל

- נערכו שיחות עם מספר מטופלים אשר הביעו שביעות רצון איכות הטיפול ומהיחס של השירות הסוציאלי.

תצפית חדרים ושטחים ציבוריים

- בתצפית המרחב הציבורי וחדרי המטופלים מוארים ומאווררים.

חדרי המטופלים עם אמצעים לשמירה על הפרטיות ורובם בעלי ציבון אישי.
המטופלים נראים נינוחים, לבושים בביגוד אישי, נקי, מסודר ומותאם לעונה. רובם משתתפים בהפעלה מחלקתית.
יש לציין לחיוב את האוירה הנעימה והביתית ואת היחס האישי והמכבד של הצוות המטפל.

פעילות העו"ס בתחום הקבוצתי והקהילתי

- העו"ס שותפה לפעילות החברתית, קיים שיתוף המשפחות בפעילויות השונות.
מתקיימת קבוצת תמיכה למשפחות בזום ע"י השירות הסוציאלי.
פרוייקט ה"מידעון" למשפחות מתפרסם אחת לחודשיים במייל וכולל עדכון על הפעולות השוטפות.
השירות פועל לפיתוח הקשרים עם הקהילה ולגיוס מתנדבים למען שיתוף הקהילה בחיי המוסד.

- מתקיימת תכנית לפיתוח הקשרים עם הקהילה (כגון: פעילות מתנדבים,שיתוף הקהילה בחיי המוסד): מתקיימות מגוון פעילויות קבוצתיות ופרטניות ע"י מתנדבים. מתנדבים עוברים הדרכה ומקבלים ליווי שוטף ע"י השירות הסוציאלי.

- שיתוף המשפחות בפעילות המוסד: התקיים יום עיון למשפחות בנושא "הגנטיקה של הדמנציה".

פעילות העו"ס בנושא חוק זכויות החולה

- השירות הסוציאלי יוזם ומקדם פעילות למימוש זכויות המטופל.
השירות מדריך את הצוות לשמירה על כבודם וזכויותיהם של המטופלים באופן פרטני ובאופן קבוצתי.
בוצעה הדרכה לצוות בתאריך 21.02.21 בנושאים חוק זכויות החולה ומניעת הטרדה מינית.

טיפול בניצולי שואה

- מתקיימת פעילות למיצוי זכויות של מטופלים ניצולי שואה.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- קיימת וועדה פליאטיבית מוסדית. העו"סיות מקיימות שיחות לתיאום ציפיות עם מטופלים ובני משפחותיהם בנושא טיפול פליאטיבי והנחיות מקדימות.

רשומת מטופל

- קיים רישום וקבלת המטופל, נצפה מעקב שוטף המבטא את ההתערבות הטיפולית.

תיק אפוטרופסות

- נושא מינוי האפוטרופוס מטופל היטב. קיים תיעוד לגבי תהליך המינוי. כתבי המינוי נמצאים בקלסר ייעודי הכולל רשימת מטופלים ושמות האפוטרופוסים.

תיק ריכוז מתנדבים

- השירות הסוציאלי מדריך את המתנדבים וקיים שיתוף פעולה עם אנשי צוות אחרים בהפעלת המתנדבים במוסד.
לאור המגבלות, פעילות המתנדבים בשנה האחרונה מצומצמת.

<u>תחומים הטעונים תיקון ושיפור</u>

פעילות העו"ס בתחום זקנים נפגעי התעמרות

- יש להקפיד על נושא חובת הדיווח. יש להקפיד לעלות לדיון בוועדה למניעת התעמרות אירועים חריגים שהסיבה להם אינה ידועה.
כאשר מתעורר חשד לפגיעה/התעללות יש לדווח על החשד למשטרה או לפקידת הסעד ובמקביל להוציא הודעה למשרד הבריאות.

יש לקיים ישיבות ועדה למניעת התעמרות בתדירות גבוהה יותר לבחינת הנסיבות לאירועים חריגים ומניעתם, לפחות אחת לרבעון ובנוכחות כל אנשי צוות הועדה (רופא, אחות, עו"ס).
יש לשפר את כתיבת הפרוטוקול לכלול את הסקת מסקנות ולעקוב אחר ביצוע ההחלטות.

טיפול תומך במטופל ובמשפחה

- במהלך הבקרה הרופא לא ידע היכן למצוא תיעוד דיונים על הנחיות מקדימות שהתקיימו במוסד. חשוב שהרופא והאחות יהיו מעורבים בשיחות עם המטופל ו/או המשפחה, במילוי ההנחיות המקדימות וההחלטות.

עבודת הצוות הרב מקצועי

- יש להרחיב את השתתפות הצוות בהעשרת הידע המקצועי. ההדרכה לצוות מיועדת לכל אנשי צוות.

- מתקיימות ישיבות צוות רב מקצועי בהתאם לנוהל (תדירות, מעקב,נוכחות צוות): יש להקפיד לבצע ישיבת צוות ראשונה תוך חודש מקבלת החולה. נמצאה ישיבת צוות שהתקיימה ללא רופא וסיכום הישיבה כבר נכתב. נמסר לנו שהרופא מתעד את הדיון אחרי הישיבה והוא כנראה שכח. אין לגבש החלטות וסיכום לפני קיום הישיבה.

הבטחת תנאים לעבודת העובד/ת הסוציאלי/ת

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות, כנסים וימי עיון: יש לעודד את העו"סיות להשתתף בימי עיון והשתלמויות. בתקופה זו קיים מגוון רחב של ימי עיון והרצאות בנושאים רלוונטיים המועברים באופן מקוון (בזום).

<u>סיכום כללי - תחום עבודה סוציאלית</u>

- בשירות הסוציאלי מתבצעת עבודה מקצועית.
ישנה חשיבה רב מקצועית עם דגש על עבודת הצוות על מנת להעלות את איכות החיים והרווחה של כלל המטופלים במוסד.
העו"סיות פועלות למילוי זכויותיהם של המטופלים ושמרו על קשר רציף עם המשפחות כל תקופת משבר הקורונה.
יש להתייחס להערות הבקרה ולקדם את הנושאים שבהם ישנהערות.

רוקחות

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	80%

נתוני בקרה כלליים

כח-אדם - בכל המחלקות

- במוסד מועסקת רוקחת חדשה אשר החלה את עבודתה ב-5.12.21. הרוקחת מועסקת בהיקף משרה של 21 שעות שבועיות.

בקרה במחלקה/מחלקות לגריאטריה כרונית

חוזקים

אחסון התרופות במחלקה (מחלקות אשפוז)

- טמפ' בטווח הנדרש: כן.

אחסון תרופות בקרור (במחלקות אשפוז)

- הטמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב מתועד: כן.

- מקרר ייעודי לתרופות המחלקה: כן.

תחומים הטעונים תיקון ושיפור

פעילות הרוקח/ת במוסד

- השתתפות בהשתלמויות מקצועיות בתחום הפרמקותרפיה (ובגריאטריה בפרט) במהלך החמש שנים האחרונות: מעל 5 שנים.

אחסון וסידור תרופות ותוקפן

- טמפ' בטווח הנדרש ומבוצע מעקב יומי: באופן חלקי. מנטרים נתוני הטמפ' בימי עבודת הרוקחת בלבד. זו הערה חוזרת. יש לבצע על בסיס יומיומי בהתאם לדרישות נוהל 126 של אגף הרוקחות.
המוסד רכש אוגרי טמפ' חדשים. יש לנסות ולפרוק נתוני האוגרים הקודמים ולוודא כי לא היתה חריגה. עד לפריקת האוגרים התבקשתם לא להשתמש בתרופות שבמקרר.

בקרה רוקחית

- ניהול יומן התערבויות ועדכונו אחת לרבעון: בדיקת אבחנות מול תרופות, בדיקת מתן בהתאם להנחיות למניעת תופעות לוואי ואינטראקציות בין תרופות, ריסוק מותר וכו': ל 25% -50% מהתיקים. הרוקחת החלה לבצע התערבות רוקחית. ביום הביקורת בוצעה התערבות למטופלים בודדים בלבד. יש לכתוב תכנית עבודה ולנסות לצמצם את הפערים בנושא.

- ביצוע בקרה בכל מחלקה ותיעוד מלא ומפורט של ממצאיה: בין 1 - 2 חודשים. בקרה אחרונה בוצעה בחודש מאי השנה. הרוקחת החדשה ביצעה בקרה בחודש דצמבר עם כניסתה לתפקיד. יש להקפיד על ביצוע בקרה במחלקות פעם בשבועיים.

בריאות הסביבה

טבלת ציונים

סוג שאלון	ציון
ציון משוקלל עבור מחלקות כרוניות	82%

נתוני בקרה כלליים

תיאור כללי:

- כללי:

1. במוסד 3 מחלקות תשושי נפש : תשושי נפש א' 39 מטופלים, תשושי נפש ג' 31 מטופלים, תשושי נפש ד' 27 מטופלים.
2. במוסד 2 מחלקות סיעודיות: סיעודית א' 42 מטופלים, סיעודית ב' 38 מטופלים.
3. למוסד שירותי כביסה חיצוניים ע"י מכבסה עם רישיון עסק בתוקף.
4. במוסד מטבח מבשל בשיטת בישול 'בשל- הגש' במהלך השבוע, ובסופי שבוע מקבלים ארוחות חמות מחברת קייטרינג עם רישיו יצרן.

מטבח מבשל:

1. רמת הניקיון סבירה ורמת הסדר טעונה שיפור.
2. בחדר קירור גולמי מאחסנים ביצים גולמיות / ירקות לא שטופים / מוצרי חלב / סלטים מוכנים לאכילה / בשר בתהילך הפשרה - סידור פסול לחלוטין המהווה פוטנציאל לזיהום צולב.
3. בחדר הקפאה מאחסנים מוצרים מן החי (בשר/ עוף) יחד עם מוצרי מאפה וירקות קפואים -סידור פסול!
4. באזור בישול חלבי אין חלוקה ברורה של המדורים וחסר שילוט בחלק מהמדורים.
5. אין הפרדה עם חוצץ מנירוסטה בין מדור חלבי למדור שטיפת ירקות.
6. העובדים נצפו ללא כיסוי ראש תקני.
7. נמצאו גסטרונומים עם מזון מוכן על עגלה ללא חימום. ממנהל המטבח נמסר כי זהו מזון לעובדים - נדרשו להכניס לארון חימום.
8. עגלות החימום ללא מד טמפ' אלקטרוני.
9. מקרר שירות:

- נמצאו ביצים שלמות / מקושקשות מארוחת הבוקר - הושמד במקום.
- חלק מדוגמיות המזון לא נשמרות בכמות של 150 גרם.

10. אין תיעוד לבדיקות טמפ' המזון המתקבלת מהספק.
11. המדפים במחסן לא בגובה של 30 ס"מ מהרצפה.
12. המצב הפיזי/ טכני של המחסן טעון שיפור רב :

- בתקרה נמצאו חורים שיש לאטום.
- ברצפה האריחים שבורים.
- הרשת בדלת הכניסה למטבח קרועה.

איסוף פסולת:

1. בחדר האשפה חסר צינור גמיש.

מחלקות:

1. רמת הסדר והניקיון בחדרים סבירה.
2. מטבחון חלוקה:

- אין תיעוד לבדיקות טמפ' המזון החם המוגש לסועדים.

3. במתקני השתייה נדרש להחליף את סנני המים.
4. אין מספריים / גוזזי ציפורניים אישיים לכל דייר.
5. בחדר כביסה נקייה במחלקה לתשושי נפש נמצאו ציוד כגון: מכונת גילוח, נעליים של דיירים - נדרש להוציא.
6. בחדר 103 בבדיקת טמפ' המים עמדה על כיור 39 מע"צ, ראש מקלחת 18 מע"צ ולא 45 מע"צ כנדרש.

7. מחלקה סיעודית א' : בחדר 501 בבדיקת טמפ' המים עמדה על כיור 38 מע"צ , ראש מקלחת 37 מע"צ ולא 45 מע"צ כנדרש.
8. מחלקה סיעודית ב' : בחדר 302 בבדיקת טמפ' המים עמדה על כיור 38 מע"צ ולא 45 מע"צ כנדרש.
** יש לפעול בהתאם לנוהל "מערכות תברואה במוסדות בריאות הנחיות תכנון ואחזקה נוהל W-02 "

מים:
1. לא הוצג תיעוד לבדיקה יומית של הכלור הנותר במים במחלקות ובאוגר.
2. לא הוצג תיעוד לבדיקה יומית של טמפ' המים במחלקות.
3. לא הוצג תיעוד לטיפול בראשי מקלחת וברזי קצה.
4. טמפ' המים בקו החוזר לאוגר עמדה על 51.7 מע"צ ולא 55 מע"צ כנדרש.

סיכום כללי - תחום בריאות הסביבה

- המצב התברואי במוסד כמפורט לעיל.
יש לתקן את הליקויים ולהודיענו בכתב.

נספח ג'

סיכום תקן מול מצבה - כח-אדם מקצועי רפואה, סיעוד ומקצועות הבריאות - במחלקות כרוניות

ל-160 מיטות ברישוי ו-177 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Doctor	2.483	1.445	-1.038	-41.8%
אחיות [3]	28.810	33.010	4.200	14.6%
מוסמכות	28.810	15.725	-13.085	-45.4%
מעשיות	0.000	17.285	17.285	100%
כוח עזר	65.805	75.586	9.781	14.9%
Nutritionist	0.900	0.976	0.076	8.4%
Physiotherapist	2.150	2.026	-0.124	-5.8%
Occupational Therapy	0.967	0.300	-0.667	-69%
Employment Instructor	2.655	4.000	1.345	50.7%
Speech therapist [1]	4.952	5.000	0.048	0.8%
Social Worker	1.800	1.845	0.045	2.5%
Pharmacist	0.378	0.500	0.122	32.3%

1 חישוב התקן הוא בשעות שבועיות ולא באחוזי משרה

2 חישוב התקן לא לפי הרישיון אלא לפי מיטות בפועל

3 אחיות = סה"כ אחיות במוסד(מוסמכות + מעשיות + תפקידי ניהול)

נספח ג'

תקן מול מצבה - כח-אדם מנהלתי ומשקי

ל-160 מיטות ברישוי ו-177 מיטות בפועל

מקצוע	תקן כח-אדם נדרש מינימאלי ברוטו	כח-אדם בפועל ברוטו	פער	פער באחוזים
Administrator Manager	1.000	3.000	2.000	200%
House keeper	1.573	2.000	0.427	27.1%
Maintenance worker	1.213	1.500	0.287	23.7%
Storekeeper	1.000	0.000	-1.000	-100%
Chief cook [1]	1.000	1.600	0.600	60%
kitchen worker	4.850	5.000	0.150	3.1%
Cleaner	7.875	0.000	-7.875	-100%
Kashrut supervisor	0.812	0.850	0.038	4.7%
Gardener	0.433	0.500	0.067	15.5%
Secretary	1.573	4.000	2.427	154.3%

[1] מטבח מוסדי מבשל.

נספח ד'

רמת איכות הטיפול
ניקוד אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.00 מתאריך: 09.12.2019
ניקוד מותאם אחרון לפי בקרה אחרונה: 59.00
שיוך לפרוגרמה חדשה לפי הצהרת המוסד: Yes
זמן הרישוי טרם הבקרה הנוכחית: 7 חודשים. תאריך סיום הרישיון: 01.02.22
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז: כן

תאריך הבקרה: 26.12.2021
התאמת המחלקה לתשושי נפש לתנאי המכרז לפי הבקרה הנוכחית: לא

אמות מידה לרמת איכות הטיפול	ניקוד
סכום ציוני הבקרה	18.50
בריאות הסביבה	3.00
מומחיות מנהל רפואי	4.00
מומחיות רופא הבית	0.00
יועץ מומחה בגריאטריה	4.00
יועץ שאינו מומחה בגריאטריה	4.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל	1.00
קיומם של נאמני נושא ב3 מתוך 4 התחומים	3.00
קיומן של 2 הדרכות מרוכזות לפחות בשני נושאים במהלך 6 חודשים	0.00
תוכנית עבודה מובנית ועיבוד נתונים באחד מהתחומים	0.00
שיעור אחיות עם קורס על בסיסי	3.00
שיעור אחיות עם תואר אקדמאי	2.00
קורסים ועדכון ידע לצוות	0.00
חת"ש צוות	1.00
אישור למתן IV	2.00
אישור IV + רישום על פי הנוהל + נוכחות אחות מוסמכת בכל משמרת	1.00
רשומה רפואית ממוחשבת	2.00
תקשורת רפואית ממוחשבת	2.00
סה"כ (ללא משך רישוי)	50.50